**発作性心房細動に対するホットバルーンアブレーション**

**-日本における多施設無作為化試験-**

あなたは胸痛や軽いふらふら感、動悸を経験したことはありませんか。

もしそうであれば、あなたは心房細動をおもちかもしれません。心房細動が起きると左心房、右心房が通常の心拍リズムを失い不安定化します。そうすると血液循環が悪くなって血栓形成のリスクが高くなります。心房細動は一番頻繁に見受けられる不整脈で、30秒以上持続します。発作性心房細動はその発作が7日以内に自然に停止する心房細動です。

多くの新しいバルーンテクノロジーが心房細動治療のために開発されています。高周波ホットバルーンカテーテルは2000年から日本において開発されました。その特徴はバルーン膜が柔らかくいろいろな形や大きさにフィットして治療ができること、すなわちテーラーメードアブレーションが可能である点です。バルーンは26から33mmまで拡張できます。

　ポイントバイポイントの通常のカテーテルによるアブレーションは発作性心房細動治療において確立された方法ですが、非常に治療時間が長く、卓越した術者とそうでない術者とで治療成績も変わってきます。それなりの重篤な合併症につながることもあります。

曽原らはホットバルーンアブレーションと通常の抗不整脈薬治療とでその有効性、安全性を比較検討しました。

日本の医療機関17施設において前向き多施設無作為化試験を行っています。

結果

ホットバルーンアブレーション治療群（100名）と抗不整脈薬治療群（43名）で治療成績、安全性について検討しました。肺静脈隔離（PVI）は93人（93％）で、全400本の肺静脈中392本（98％）で得られました。9ヶ月後の服薬なしでの成績はホットバルーン治療群、薬剤治療群の各々で59％、4.7％に洞調律が維持されました。70％狭窄を越える肺静脈狭窄症と横隔神経麻痺は各々5.2％、3.7％に認められましたが、それらはバルーンが肺静脈内深くに挿入されたことが原因でありました。

**結論**

この研究では発作性心房細動治療においてホットバルーンアブレーションが抗不整脈薬治療よりも優れており安全性も特に問題ないことが示されました。